

Eltern fordern eine #sichereGeburt in Hessen

Wahlprüfsteine zur Landtagswahl Hessen 2018 - Antworten im Überblick und im Direktvergleich -

Wir haben alle aktuellen hessischen Landtagsfraktionen befragt, welche Maßnahmen sie zur Verbesserung der geburtshilflichen Versorgung in Hessen planen. Unsere sieben Fragen waren zu den Themen:
Geburtshilfe als Grundversorgung im Krankenhausrahmenplan, 1:1-Betreuung unter der Geburt, personelle und strukturelle Klinikkapazitäten, Versorgung während Schwangerschaft und Wochenbett, Gewalt unter der Geburt, Elternbeteiligung, Kinderärztemangel.

Die Antworten haben wir danach bewertet, wie konkret Maßnahmen ausformuliert wurden, ob sie im Sinne der Eltern sind und ob die Fraktion die Problematik auch umfänglich verstanden hat.

1. Krankenhausplanung

Die Notwendigkeit einer wohnortnahen Versorgung wurde von allen Fraktionen erkannt, wobei "wohnortnah" teilweise unterschiedlich ausgelegt wird. Alle Fraktionen wollen die genaue Situation und die tatsächlichen Bedarfe überprüfen, auch wenn der Handlungsspielraum der Länder hier begrenzt ist.

Leider wurde von keiner Fraktion die Möglichkeit in Betracht gezogen, die Geburtshilfe als "Grundversorgung" offiziell mit in den Krankenhausrahmenplan aufzunehmen. Die CDU setzt das Ziel in allen Kreisen mind. eine geburtshilfliche Abteilung vor zu halten (obwohl diese bereits schon in zwei hessischen Kreisen komplett fehlt).

2. 1:1-Betreuung

Wir begrüßen die Erkenntnis aller Parteien außer der CDU, dass aktuell *nicht* flächendeckend eine 1:1-Betreuung geleistet werden kann und diese jedoch sehr wichtig ist.

SPD, Bündnis90/Die Grünen, Linke und FDP sind sich einig, dass das Kernproblem in der Vergütung der Geburtshilfe liegt und dass die ungelöste Haftpflichtversicherungsfrage auf Bundesebene angepackt werden muss.

3. Klinikkapazitäten

Alle Fraktionen sehen die Notwendigkeit, in eine bessere Klinik- und Personalstruktur zu investieren. Die einzelnen Vorschläge dafür sind sehr unterschiedlich.

4. Schwangerschaftsvorsorge und Wochenbettbetreuung

Einigkeit besteht auch in der Wichtigkeit der Wochenbettversorgung, wobei insbesondere die FDP den Schwerpunkt auf die aufsuchende, häusliche Betreuung der Familien legt. Auf die Ausgestaltung und Probleme in der wechselseitigen Betreuung während der Schwangerschaft wird von keiner Fraktion eingegangen.

5. Umsetzung der Istanbul-Konvention zur Gewalt unter der Geburt

Bis auf die CDU haben alle Fraktionen die Problematik von Gewalt unter der Geburt erfasst. Alle Fraktionen wollen den Betreuungsschlüssel für die Gebärenden verbessern. Die FDP nimmt als einzige Fraktion auch die Ausbildung der Geburtshelfer*innen mit in der Pflicht. Die CDU möchte davon unabhängig die Kinderrechte in die Hessische Verfassung aufnehmen.

6. Elternbeteiligung

Leider ist den Fraktionen bisher noch nicht klar, wie eine bessere Elternbeteiligung auf Landesebene erreicht werden kann. Die Vorschläge sind meist zu allgemein oder teilweise auch nicht wirklich zutreffend.

7. Kinderärztemangel

Es besteht Einigkeit darüber, dass zur Sicherung der kinderärztlichen Versorgung Anreize in der Fläche gemacht werden müssen. Es werden unterschiedliche konkrete Maßnahmenvorschläge genannt.






Wir wünschen uns für die nächste Legislaturperiode ein konstruktives Zusammenarbeiten der Landtagsfraktionen miteinander und gemeinsam mit den Eltern.

1. Welche Maßnahmen zur Sicherung der Geburtshilfe als Grund-/Akutversorgung planen Sie mit dem neuen Krankenhausrahmenplan?


	<p>Die Zielmarke des Krankenhausrahmenplans, eine Geburtsklinik pro Landkreis, wollen wir in Hessen auch weiterhin erfüllen. In den meisten Landkreisen gibt es sogar mehr als eine Geburtsklinik. Damit das so bleibt, wollen wir als CDU ein „Zukunftsprogramm Geburtshilfe“ zur Sicherstellung der Hebammenversorgung vor Ort einführen, damit Eltern von der wertvollen Unterstützung durch eine Hebamme profitieren können. Hierzu gehört eine finanzielle Beteiligung des Landes an der Haftpflichtversicherung der freiberuflichen Hebammen ebenso wie eine Pauschalförderung der Kommunen für Neugeborene. Hierdurch können die Kommunen Hebammen einstellen oder auf andere Art und Weise unterstützen. Darüber hinaus treten wir für eine angemessene Vergütung der angestellten Hebammen wie auch der freiberuflichen Hebammen durch die Krankenkassen ein.</p>	<p>Note: 3</p> <p>Verständnis: 4 Konkret: 3 Im Sinne der Eltern: 3</p> <p>Bereits derzeit sind in Hessen zwei Landkreise ohne Geburtsklinik. Bisher gibt es ein namensgleiches „Zukunftsprogramm Geburtshilfe“ von der CSU in Bayern.</p>
	<p>Wir halten die vom G-BA zumutbare Fahrtzeit zur nächsten geburtshilflichen Station von 40 Minuten für zu lang. Wir wollen auch im ländlichen Raum eine ortsnahe Versorgung, um damit dem erhöhten Mortalitätsrisiko und einem schlechteren Geburtsverlauf bei langen Fahrten entgegenzuwirken.</p>	<p>Note: 3</p> <p>Verständnis: 2 Konkret: 4 Im Sinne der Eltern: 2</p>
	<p>Wir GRÜNE wollen, dass allen werdenden Müttern ein wohnortnahes Angebot der Geburtshilfe zur Verfügung steht. Dazu gehört natürlich die stationäre Versorgung in Krankenhäusern mit den Fachabteilungen Frauenheilkunde und Geburtshilfe und die Versorgung vor, während und nach der Geburt durch Hebammen. Der neue Krankenhausrahmenplan wird voraussichtlich noch in dieser Legislaturperiode veröffentlicht. Wir GRÜNE wollen, dass wohnortnah eine qualitativ hochwertige, stationäre Geburtshilfe für schwangere Frauen erreichbar ist.</p>	<p>Note: 3</p> <p>Verständnis: 3 Konkret: 4 Im Sinne der Eltern: 2</p>
	<p>Der Sozialminister hatte bereits zugesagt, den Krankenhausplan 2016 dem Landtag vorzulegen. Dies ist bisher noch nicht geschehen. Leider haben wir als Opposition keine Möglichkeit, ihn im Vorfeld mit zu beraten. Die Sicherung der Geburtshilfe ist für uns ein wesentliches Kriterium für eine Krankenhausplanung, die allerdings in Hessen nicht den Namen verdient hat.</p> <p>DIE LINKE setzt sich für eine flächendeckende und wohnortnahe Gesundheitsversorgung ein. Gerade bei Notfällen, aber auch bei Geburten kann ein kurzer Anfahrtsweg (20 Minuten) entscheidend sein. Daher müssen Entscheidungen über die Krankenhausinfrastruktur demokratisch und unter Berücksichtigung der regionalen und örtlichen Versorgungsnotwendigkeiten getroffen werden. Unter den derzeitigen Finanzierungsbedingungen ist die Existenz gerade der Geburtsabteilungen in Frage gestellt. Die derzeitige Krankenhausfinanzierung deckt nicht den Versorgungsbedarf, der im Landeskrankenhausplan festgestellt wird, und wie es eigentlich im Krankenhausfinanzierungsgesetz vorgesehen ist, sondern ist verantwortlich für die ökonomisch motivierte Schließung von Stationen, Abteilungen und Krankenhäusern.</p>	<p>Note: 3</p> <p>Verständnis: 1 Konkret: 4 Im Sinne der Eltern: 2</p>
	<p>Es steht außer Frage, dass im neuen Krankenhausrahmenplan eine flächendeckende Versorgung mit Einrichtungen der Geburtshilfe enthalten sein muss. Die derzeitige Lage ist für Schwangere nicht überall zufriedenstellend. Deshalb wollen wir in der nächsten Legislaturperiode prüfen, wo Stationen der Geburtshilfe in welchem Umfang erhalten werden müssen, um die Versorgung Hessen weit zu gewährleisten.</p>	<p>Note: 2</p> <p>Verstanden: 2 Konkret: 3 Im Sinne der Eltern: 2</p>

2. Wie gewährleisten Sie einen guten Betreuungsschlüssel (1:1) unter der Geburt?




	<p>In Krankenhäusern gibt es keine Geburt ohne Unterstützung einer Hebamme oder eines Geburtshelfers. Während Hebammen Geburten ab Wehenbeginn selbst und ohne ärztliche Unterstützung an ihrer Seite leiten können, haben Ärzte und Ärztinnen nach dem Hebammengesetz § 4 (1) die Pflicht zu jeder Geburt eine Hebamme oder einen Entbindungspfleger hinzuzuziehen. Beleghebammen und -entbindungspfleger sind selbstständig (freiberuflich) arbeitende Kräfte, die mit einer oder mehreren Geburtskliniken einen Belegvertrag abgeschlossen haben oder in einem Krankenhaus mit sogenanntem Belegsystem arbeiten. Sie bieten ihre Leistung entweder in der 1:1- Betreuung an, können also Kreißsäle nutzen, wenn eine von ihnen betreute Geburt ansteht oder sie arbeiten im Schichtdienst in einem Belegteam, ähnlich wie angestellte Hebammen und Entbindungshelfer.</p>	<p>Note: 5</p> <p>Verständnis: 4-5 Konkrete Maßnahmen: 5 Im Sinne der Eltern: 5</p> <p>Aufgrund langer Anfahrtswege kommt es durchaus zu unbetreuten Autogeburten. Zudem braucht es eine kontinuierliche 1:1-Betreuung in allen Geburtsphasen. Dies ist</p>
--	--	---


		nicht mehr flächendeckend gewährleistet.
	Eine 1:1 Betreuung ist wünschenswert. Derzeit kann diese aber schon aufgrund des Hebammenmangels nicht realisiert werden. Wichtig ist, den Beruf wieder attraktiv zu machen, um eine gute Betreuung sicherstellen zu können.	Note: 2 Verständnis: 2 Konkrete Maßnahmen: 3 In MH-Sinne: 2
	Die Versorgung mit Geburtshilfe in Deutschland liegt im internationalen Vergleich auf einem sehr hohen Niveau. Die Mütter- und Säuglingssterblichkeit sind seit den 50er Jahren radikal gesunken. Im inhereuropäischen Vergleich, liegt Deutschland dagegen nur im Mittelfeld. Viele Schwangere und viele Hebammen empfinden die Bedingungen im Kreißsaal häufig als unbefriedigend oder sogar belastend. 64 Prozent der Klinikhebammen geben an, dass sie häufig drei oder mehr Frauen gleichzeitig betreuen müssen. Wir wollen dies ändern und bundespolitisch ein verpflichtendes Personalbemessungsinstrument für Kreißsäle einführen, dass grundsätzlich von einer 1:1-Betreuung durch Hebammen in wesentlichen Phasen der Geburt ausgeht.	Note: 2 Verständnis: 2 Konkrete Maßnahme: 2 Im Sinne der Eltern: 2
	DIE LINKE setzt sich im Gesundheitswesen für Personalmindestverordnungen ein. In der Geburtshilfe muss dies eine Eins-zu-eins-Versorgung sein. Hierfür sind mehr Hebammen notwendig, aber auch eine bessere Vergütung der Geburten. Der Hebammenberuf benötigt eine Aufwertung und eine bessere Bezahlung. Die Haftpflichtprämien müssen über einen Fonds abgesichert werden.	Note: 2 Verständnis: 1 Konkrete Maßnahme: 3 Im Sinne der Eltern: 2
	Viele Kliniken, insbesondere im Rhein-Main-Gebiet, haben Probleme, die ausgeschriebenen Stellen für Hebammen zu besetzen. Mit der Eröffnung der Hebammenschule in Frankfurt werden zwar wieder mehr Hebammen ausgebildet, wobei allerdings der Mangel nicht von einem Jahr zum nächsten ausgeglichen werden kann und die Anzahl auch nicht ausreicht. Deshalb kann ein besserer Betreuungsschlüssel nur Schritt für Schritt erreicht werden. Um mehr Interesse am Beruf der Hebamme zu wecken, muss ihre Tätigkeit besser vergütet werden. Dies wiederum setzt aber voraus, dass auch die Kliniken eine Vergütung für Geburten erhalten, die dazu führt, dass es sich für Kliniken auch wieder lohnt, Entbindungsstationen einzurichten, weiter zu betreiben oder auszubauen. Bisher ist es für Kliniken nicht rentabel, eine normale Geburt zu betreuen, die im Schnitt etwa acht bis zehn Stunden dauert und die Vorhaltung eines ganzen Teams verlangt, von der Hebamme über den Facharzt, die Kinderkrankenschwester, bis hin zum OP-Team. Hier muss die pauschale Vergütung von etwa 1.800 Euro pro Geburt leistungsgerecht angepasst werden. Hinzu kommt, dass es durch die steigende Anzahl von Geburten nicht nur zu einem verschärften Hebammenmangel, sondern auch zu Kapazitätsproblemen in den Krankenhäusern kommt und vermehrt Frauen abgewiesen und in andere Kliniken geschickt werden. Es darf nach Ansicht der Freien Demokraten nicht sein, dass Frauen zum Zeitpunkt der Geburt in eine ungewisse und psychisch sehr belastende Situation geraten. Es darf auch nicht sein, dass Hebammen in Kliniken bis zu drei Geburten gleichzeitig betreuen müssen. Die Unterfinanzierung der Geburtshilfe, die die Personalkosten der Kliniken nicht deckt und der damit zusammenhängende unzureichende Verdienst der Hebammen, ist das Kernproblem des schlechten Betreuungsschlüssels während der Geburt. Wir Freie Demokraten werden uns auf Bundesebene dafür einsetzen, dass die Fallpauschalen überprüft und entsprechend angepasst werden.	Note: 1 Verständnis: 1 Konkrete Maßnahmen: 1-2 Im Sinne der Eltern: 1
3. Welche Maßnahmen ergreifen Sie für entsprechende personelle & strukturelle Kapazitäten in den Kliniken?		
	Wir betrachten die in den letzten Jahren zu beobachtende Entwicklung mit Sorge, dass besonders in kleineren Krankenhäusern weniger Hebammen eingestellt werden und stattdessen die Dienstleistung freiberuflich tätiger Hebammen in Anspruch genommen wird. Wir werden dafür werben, dass künftig wieder mehr Hebammen in Krankenhäusern fest angestellt werden.	Note: 3 Verständnis: 4 Konkrete Maßnahme: 2 Im Sinne der Eltern: 4 Das Problem ist nicht die Freiberuflichkeit der Hebammen, sondern u.a. die Arbeitsbelastung in den Kliniken und die mangelhafte Personalausstattung. Zur Wahlfreiheit gehören auch u.a. freiberufliche Beleghebammen.

	<p>s. auch Antwort auf Frage 2: Das A und O ist es, viele Hebammen zu gewinnen, die für Mutter & Kind zur Verfügung stehen. Nur mit der Beseitigung des Hebammenmangels wird es möglich sein, auch die personellen und strukturellen Kapazitäten gewährleisten zu können.</p>	<p>Note: 3</p> <p>Verständnis: 3 Konkrete Maßnahme: 4 Im Sinne der Eltern: 3</p> <p>Alles auch im Sinne der Eltern, leider fehlt es an konkreten Maßnahmenvorschlägen.</p>
	<p>Berichte von Abweisungen von Frauen unter der Geburt durch Kliniken sind erschreckend. Nach dem Krankenhausgesetz müssen Kliniken in Hessen Notfälle annehmen. Es sieht leider so aus, als würden sich diese Einzelfälle häufen. Wir GRÜNE wollen, dass sich jede schwangere Frau auf eine gute, geburtshilfliche Versorgung verlassen kann. Dafür wollen wir an mehreren Stellen ansetzen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Die von der Landesregierung in Auftrag gegebene Studie zum Hebammenmangel werden wir genau auswerten und bedarfsgerecht dort nachsteuern, wo es Mängel in der Versorgung gibt. - Wir setzen uns bundespolitisch dafür ein, dass die Entgeltsätze für Hebammen von den Krankenkassen deutlich angehoben werden. Die volle Berufsausübung soll wieder attraktiver werden. - Wir setzen uns für verbindliche Personalbemessungsinstrumente für Kreißsäle ein. - Wir werden die Kapazitäten der Hebammenausbildung weiter ausbauen. Bereits in der vergangenen Legislatur konnte eine Hebammenschule in Frankfurt eröffnet werden. - Wir wollen, dass die Fälle von Nicht-Versorgung erfasst werden, um ein klareres Bild der tatsächlichen Lage zu erhalten und besser gegensteuern zu können. 	<p>Note: 1</p> <p>Verständnis: 1 Konkrete Maßnahme: 1 Im Sinne der Eltern: 1</p>
	<p>Die Landesregierung muss die Krankenhausfinanzierung sicherstellen, da immer mehr – gerade kleine und kommunale – Kliniken in eine finanzielle Schieflage geraten. Die Geburtshilfe ist gerade auf dem Land nicht kostendeckend. Hier muss eine grundlegende Änderung der Krankenhausfinanzierung her. DIE LINKE fordert keine Reform, sondern die Abschaffung der DRGs. An deren Stelle muss eine bedarfsorientierte Finanzierung der Krankenhäuser treten, mit der die Anreize wegfallen, mit möglichst wenig Personal möglichst viele und möglichst hoch bewertete Operationen durchzuführen.</p> <p>Bei der Geburtshilfe sind die Unzulänglichkeiten der DRGs besonders offensichtlich: Die Dauer einer vaginalen Geburt ist nicht vorherzusehen, zudem ist sie nicht planbar. Ein geplanter Kaiserschnitt hingegen ist über DRGs wesentlich lukrativer und sorgt für eine hohe Auslastung der Krankenhausressourcen, was unter DRG-Bedingungen entscheidend ist.</p> <p>Das Land muss seiner Verantwortung gerecht werden, die Investitionskosten der Krankenhäuser in Hessen zu tragen. Dies würde eine Verdopplung des Haushaltsansatzes bedeuten.</p>	<p>Note: 2</p> <p>Verständnis: 1 Konkrete Maßnahmen: 2 Im Sinne der Eltern: 2</p>
	<p>Sowohl das personelle als auch das strukturelle Kapazitätsproblem ist nach unserer Überzeugung in erster Linie über die finanziellen Rahmenbedingungen zu lösen.</p> <p>Solange die Vergütung der Hebammen nicht leistungsgerecht erfolgt und die Kliniken mit der Geburtshilfe defizitär arbeiten, laufen alle anderen denkbaren Maßnahmen weitgehend ins Leere. Das Interesse für diesen Beruf wird nur dann signifikant zunehmen, wenn die Vergütung auch der Leistung entspricht. Hier ist in erster Linie die Bundespolitik am Zuge. Auf Landesebene hingegen ist der Handlungsspielraum begrenzt. Wir Freie Demokraten haben in der letzten Legislaturperiode über Anträge immer wieder die Situation der Hebammen auf die Tagesordnung gesetzt und die Landesregierung aufgefordert, ihren Einfluss auf Bundesebene im Sinne der Hebammen geltend zu machen.</p>	<p>Note: 3</p> <p>Verständnis: 3 Konkrete Maßnahme: 3 Im Sinne der Eltern: 2</p>
<p>4. Wie sichern Sie die flächendeckende Hebammenversorgung während Schwangerschaft und Wochenbett?</p>		
	<p>Die CDU-geführte Hessische Landesregierung hat gemeinsam mit dem Hessischen Hebammenverband und dem Verein Mother Hood eine landesweite Untersuchung zur Versorgung mit Hebammen in Auftrag gegeben. Mit Hilfe dieser in Auftrag gegebenen Strukturanalyse soll nach Wegen gesucht werden, wie der von Eltern und Verbänden beklagte Mangel an Hebammen am besten behoben werden kann. Schließlich leisten Hebammen eine wertvolle Arbeit für junge Familien und unterstützen beim Start ins Leben. Diese wichtige Arbeit wollen wir weiter unterstützen. Viele Problemlagen sind allerdings nur durch bundesgesetzliche Regelungen oder in Verhandlungen mit der Kassenärztlichen Vereinigung zu lösen. Doch auch hier haben wir mit der Landesregierung durch Vorstöße auf der Bundesebene Hilfestellung geleistet.</p>	<p>Note: 2</p> <p>Verständnis: 2 Konkrete Maßnahmen: 2 Im Sinne der Eltern: 2</p>

	<p>Wir werden die Hebammenversorgung verbessern. Wir werden ein Hebammenregister erstellen, ein Konzept zur Beseitigung von Unterversorgung entwickeln, eine geeignete Versorgungsplanung einführen und für mehr Ausbildungsplätze für Hebammen und Entbindungspfleger sorgen, um die flächendeckende Versorgung sicherzustellen. Insbesondere werden wir uns für eine Senkung der finanziellen Belastung der Hebammen durch Versicherungsbeiträge einsetzen.</p> <p>Hebammen sind Müttern und Kindern nicht nur während der Geburt eine verlässliche Stütze, sondern stellen vor allem in der Vor- und Nachsorge eine der wichtigsten Ansprechpersonen dar. Wir werden nicht zulassen, dass junge Familien nach der Geburt auf sich allein gestellt sind.</p>	<p>Note: 1</p> <p>Verständnis: 1 Konkrete Maßnahme: 1 Im Sinne der Eltern: 1</p>
	<p>Besonders in Ballungsgebieten zeigt sich, dass viele schwangere Frauen Probleme haben, eine Hebamme zu finden. Daher hat die Landesregierung im vergangenen Jahr eine Studie in Auftrag gegeben, die die Situation empirisch darstellen soll. Wir GRÜNE wollen da nachbessern, wo sich Versorgungsprobleme zeigen. Besonders für freiberufliche Hebammen ist die berufliche Situation schwierig wegen den hohen Versicherungsprämien. Die Schritte, die bisher bundespolitisch gemacht wurden, reichen nicht aus, um die Situation zu verbessern. Wir haben bereits bundespolitisch vorgeschlagen, die Anwerbung von Hebammen in unterversorgten Regionen zu unterstützen. Es sollte zudem zukünftig ein pauschaler Sicherstellungszuschlag für eine Tätigkeit in unterversorgten Regionen gezahlt werden. Die Tätigkeit dort muss attraktiver werden.</p>	<p>Note: 2</p> <p>Verständnis: 3 Konkrete Maßnahmen: 1 Im Sinne der Eltern: 1</p> <p>Die Hebammenversorgung in der Schwangerschaftsvorsorge und im Wochenbett ist nicht an die hohe Haftpflichtversicherungsgebühren die der Geburtshilfe gekoppelt.</p>
	<p>Hebammen können und sollten mehr tun als eine erweiterte Geburtsbegleitung. Sie sind in vielerlei Hinsicht erste Ansprechpartnerinnen für Frauen in Schwangerschaft, Geburt und Mutterschaft. Wir plädieren daher für eine „Neudefinition der Hebammenleistungen im SGB V“, der Hebammen weitergehende, gesundheitsfördernde und psychosoziale Leistungen ermöglicht und diese angemessen vergütet. Hebammentätigkeit beginnt mit der Schwangerschaft und endet mit dem Ende der Stillzeit. Hebammen sind Bündnispartnerinnen der Frauen.</p> <p>Für eine flächendeckende Versorgung sind mehr Hebammen erforderlich. Deren Leistungen müssen angemessen vergütet werden. Die Vergütung ist durch die Krankenkassen auf dieser geänderten Grundlage neu zu bemessen. Dabei ist zur Sicherstellung der Hebammentätigkeit vom Grundsatz der Beitragssatzstabilität nach § 71 SGB V abzuweichen. Die wirtschaftlichen Bedarfe der Hebammen und Entbindungspfleger sind zu berücksichtigen.</p> <p>Eine hohe finanzielle Belastung sind die Haftpflichtprämien. DIE LINKE fordert seit 2010 einen „gemeinsamen Haftungsfonds für alle Heilberufe“. Der Haftungsfonds soll beim Bundesverwaltungsamt angesiedelt sein – kommerzielle Interessen von Versicherungskonzernen wären dann außen vor.</p>	<p>Note: 2</p> <p>Verständnis: 2 Konkrete Maßnahmen: 2 Im Sinne der Eltern: 1</p>
	<p>Mit der steigenden Geburtenrate wird die Betreuung von Frauen während der Schwangerschaft und im Wochenbett immer schwieriger. Der ohnehin bestehende Mangel an Hebammen, die freiberuflich arbeiten, verschärft sich damit weiter.</p> <p>Auch aus Sicht der Freien Demokraten sollte die Betreuung von Frauen im Wochenbett zu Hause stattfinden. Das Frühe Wochenbett ist eine besonders sensible Zeit, in der Mutter und Kind nicht gezwungen sein sollten, bei Problemen das Haus verlassen zu müssen. Es entstehen zur Zeit immer mehr Ambulanzen für Schwangere und Mütter im Wochenbett, an die sich die Frauen zur Betreuung wenden können, wenn sie keine Hebamme gefunden haben, die sie zu Hause aufsucht. Dies kann jedoch nach Auffassung der Freien Demokraten nur eine Notlösung sein, bis wieder genügend Hebammen zur Verfügung stehen.</p> <p>Wir fordern deshalb eine Sicherung und Förderung der aufsuchenden, häuslichen Wochenbettbetreuung junger Mütter. Dies kann jedoch nur realisiert werden – und dafür wollen wir uns auf Bundesebene einsetzen - wenn die hohen Haftpflichtbeiträge gedeckelt werden und mit Ihnen auch eine Haftungsobergrenze für Hebammen eingeführt wird. Für alle Fälle jenseits dieser Haftungsobergrenze wollen wir uns für einen Haftungsfonds einsetzen. Denn die hohen Versicherungsprämien sind der Hauptgrund, dass Hebammen aus der freiberuflichen Tätigkeit ausgestiegen sind.</p>	<p>Note: 2</p> <p>Verständnis: 2 Konkrete Maßnahmen: 3 Im Sinne der Eltern: 1</p>
<p>5. Was unternehmen Sie zur Umsetzung der Istanbul-Konvention zur "Bekämpfung der Gewalt gegen Frauen" in Bezug auf Gewalterfahrungen unter der Geburt?</p>		
	<p>Frauen und Kinder benötigen in besonderem Maße unsere Aufmerksamkeit und unseren Schutz. Mit dem Bundeskinderschutzgesetz wurden die gesetzlichen Rahmenbedingungen für eine Verbesserung des Kinderschutzes geschaffen. Ein Schwerpunkt des Gesetzes liegt neben dem Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gewalt in der Entwicklung und Förderung präventiver Angebote und Vernetzungen im Rahmen der „Frühen Hilfen“. Diese sollen durch die Bundesstiftung Frühe Hilfen nachhaltig gesichert und weiterentwickelt werden. Da der</p>	<p>Note: 5</p> <p>Verständnis: 5 Konkrete Maßnahmen: 4-5 Im Sinne der Eltern: 4-5</p>

	<p>Aufbau innovativer Projekte im Bereich der Frühen Hilfen von besonderem Interesse für das Land ist, fördert Hessen flankierend zu den Mitteln der Bundesstiftung Frühe Hilfen die Entstehung und/oder Weiterentwicklung von Projekten freier und kommunaler Träger mit dem Schwerpunkt Frühe Hilfen, die mit innovativen und niederschweligen Zugängen Kontakte herstellen und Eltern sowie junge Familien in ihrer Verantwortung unterstützen. In Ergänzung zur Bundesstiftung „Frühe Hilfen“ fördert die CDU-geführte Landesregierung des Weiteren Maßnahmen und Angebote Früher Hilfen der öffentlichen Träger der Jugendhilfe.</p> <p>Im Bereich Kinderschutz werden in Hessen Maßnahmen zur Prävention von Gewalt und modellhafte Ansätze zur Unterstützung sowie Förderung der Erziehungskompetenz junger Familien gefördert. Darüber hinaus wurde mit Frau Prof. Dr. Katharina Gerarts als Beauftragte für Kinder- und Jugendliche eine kompetente Ansprechpartnerin berufen, die sich auf den Weg gemacht hat, eine Kinder- und Jugendrechtecharta für Hessen zu erarbeiten. Zudem hat der Hessische Landtag Vorbereitungen für eine Änderung der hessischen Landesverfassung getroffen. So hat die Enquetekommission „Verfassungskonvent zur Änderung der Verfassung des Landes Hessen“ Vorschläge für einzelne Änderungen gesammelt und breit diskutiert. In diesem Zusammenhang begrüßen wir die geplante Aufnahme der Kinderrechte in die Hessische Verfassung.</p>	<p>Die CDU hat die Problematik von Gewalt im Geburtssetting nicht erfasst und das Thema in der Antwort verfehlt.</p>
	<p>Auch hier gilt, dass wir unbedingt dafür sorgen müssen, dass ausreichend Hebammen und Entbindungspfleger zur Verfügung stehen. Physische, psychische und strukturelle Gewalt im Zusammenhang mit Geburt und Wochenbett sind in fast allen Fällen durch Personalmangel begründet. Frauen mit ihren Kindern müssen aber unbedingt vor individueller, struktureller und systemischer Gewalt geschützt werden. Die Wahrung ihrer Menschenrechte ist unabdingbar.</p>	<p>Note: 2 Verständnis: 2 Konkrete Maßnahmen: 4 Im Sinne der Eltern: 1</p>
	<p>Wie in der Beschreibung angedeutet, sind die geschilderten Erfahrungen der Frauen unter der Geburt häufig ein Ergebnis von Personalmangel und nachteiligen Strukturen in der Klinik. Um den Personalmangel aufzufangen, setzen wir uns bundespolitisch für ein Personalbemessungsinstrument ein. So wollen wir erreichen, dass die beteiligten Geburtshelfer*innen sich besser der Frau unter Geburt widmen können. Auch wollen wir die Ausbildung der Hebammen verbessern und sie besser auf kompliziertere Geburten vorbereiten, wie z.B. Mehrlingsgeburten. Mit hebammengeleiteten Kreißsälen wollen wir außerdem die Interventionsrate senken, um dem natürlichen Geburtsverlauf wieder mehr in den Vordergrund zu stellen. Aber auch in hebammengeleiteten Kreißsälen muss es natürlich gewährleistet sein, dass im Notfall schnell auf ärztliche Versorgung zurückgegriffen werden kann.</p>	<p>Note: 1 Verständnis: 1 Konkrete Maßnahmen: 2 Im Sinne der Eltern: 1</p>
	<p>Die Verpflichtung der Bundesregierung aus der Istanbul-Konvention ist, eine Gesamtstrategie gegen Gewalt gegen Frauen zu entwickeln und „Frauen vor allen Formen von Gewalt zu schützen und Gewalt gegen Frauen und häusliche Gewalt zu verhüten, zu verfolgen und zu beseitigen“. Dazu gehört auch Gewalt im Zusammenhang mit der Geburtshilfe. Dies ist noch ein weitgehend tabuisiertes Thema, das allerdings für Gebärende und die Kinder traumatische Folgen haben kann.</p> <p>Erforderlich ist neben einem besseren Personalschlüssel und einer besseren Personalsituation während der Geburt ein wertschätzender Umgang mit den werdenden Eltern, eine gute Vorbereitung und Einbeziehung der Bedürfnisse der Gebärenden. Es ist aber auch eine evidenzbasierte Geburtshilfe im Interesse der Sicherheit für Mutter und Kind erforderlich. Routineeingriffe und die hohe Zahl an Kaiserschnitten sollten kritisch überprüft werden.</p>	<p>Note: 2 Verständnis: 1 Konkrete Maßnahmen: 2 Im Sinne der Eltern: 1</p>
	<p>Viele Schilderungen von Gewalterfahrungen unter der Geburt sind sehr bedrückend und zum Teil schockierend. Auf den ersten Blick wirken solche Erfahrungen so befremdend, dass man sich schwer vorstellen kann, dass die geschilderten Szenen in unserem Land stattgefunden haben. Aus Sicht der Freien Demokraten ist vieles davon auf den schlechten Betreuungsschlüssel in Kliniken zurückzuführen. Eine Hebamme, die bis zu drei Geburten gleichzeitig betreuen muss, leidet unter den unzumutbaren Arbeitsbedingungen und wird entsprechend gereizt und nicht mehr zur Geduld fähig sein. Bei den Ärztinnen und Ärzten werden sich hier die Belastungen langer Schichten bemerkbar machen. Dies ist natürlich keine Entschuldigung, aber eine mögliche Erklärung. Abhilfe lässt sich nach unserer Auffassung in zweierlei Hinsicht schaffen. Zum einen, wie im Zusammenhang der vorangegangenen Fragen bereits geschildert, muss die Anzahl der Hebammen durch attraktive Berufsbedingungen und eine entsprechende Vergütung erhöht werden. Auch die Geburtshilfe im Krankenhaus muss künftig angemessen vergütet werden. Darüber hinaus ist es aber auch notwendig, dieses Thema in die Hebammenausbildung und die praktische Ausbildung der gynäkologischen Fachärztinnen und Fachärzte zu integrieren. Dafür werden wir uns in der nächsten Legislaturperiode einsetzen.</p>	<p>Note: 1 Verständnis: 1 Konkrete Maßnahmen: 1 Im Sinne der Eltern: 1</p> <p>Ein ganz wichtiger Aspekt wird hier mit eingebracht: Traumasensible Betreuung muss mit in die Ausbildung aller Geburtshelfer*innen.</p>
<p>6. Wie werden Sie zukünftig die Elterninteressen in die strukturellen Planungen der Geburtshilfe mit einbeziehen?</p>		
	<p>Wir als CDU Hessen stehen dazu, dass Frauen das Wahlrecht haben müssen, wenn es darum geht, wo sie gebären. Deshalb wollen wir stationäre Geburtsstationen soweit wie möglich dezentral erhalten. Dabei sind aber Mindestfallzahlen zur Sicherstellung einer guten Qualität und der Sicherheit für Mutter und Kind unerlässlich.</p>	<p>Note: 5 Verständnis: 5 Konkrete Maßnahmen: 4 Im Sinne der Eltern: 5</p>

		Es wird überhaupt nicht auf die aktive Elternbeteiligung in den politischen und fachlichen Entscheidungen eingegangen.
	Beteiligung der Betroffenen ist für uns in allen Politikfeldern sehr wichtig. Daher sollten Verbände und Organisationen der Betroffenen immer frühzeitig in Planungen einbezogen werden.	Note: 3 Verständnis: 2 Konkrete Maßnahmen: 4 Im Sinne der Eltern: 2
	Wir GRÜNE setzen uns dafür ein, die Organisationen auf Landesebene, die für die Wahrnehmung der Interessen der Patient*innen maßgeblich sind, noch stärker bei der Gesundheitsplanung mit einzubeziehen. Deshalb haben wir gemeinsam mit unserem Koalitionspartner beschlossen, regionale Versorgungskonferenzen zu bilden, in der die betreffenden Organisationen Mitglied sind und auf Augenhöhe gemeinsam mit Kassen, Kammern und ärztlichen Vereinigungen beraten, welche regionalen Versorgungsprobleme es gibt und wie Lösungsvorschläge aussehen können. Ebenso haben wir ein Landesgremium gebildet, das sektorenübergreifend zu Gesundheitsfragen berät. Auch hier sitzen die Selbstvertretungsorganisationen am Tisch.	Note: 4 Verständnis: 5 Konkrete Maßnahmen: 4 In MH-Sinne: 4 Elternvertreter*innen sitzen derzeit nicht in den "Versorgungskonferenzen" in Hessen. Sie sollten insbesondere auch auf Landesebene mit eingebunden sein.
	Es ist notwendig, Qualitätskriterien für eine gute Geburtshilfe unter Einbezug aller an der Geburtshilfe beteiligten Berufsgruppen, aber auch mit Elternvertretungen zu entwickeln.	Note: 3 Verständnis: 2 Konkrete Maßnahmen: 4 Im Sinne der Eltern: 2
	Die Elterninteressen müssen grundsätzlich überall dort mit eingebunden werden, wo Eltern betroffen sind. Dies ist insbesondere bei allen Themen rund um die Geburt eines Kindes der Fall. Wir werden daher die Anliegen und Bedürfnisse der Eltern über ihre Interessenvertretungen in die Planungen zur Sicherung der Geburtshilfe einbeziehen.	Note: 2 Verständnis: 1 Konkrete Maßnahmen: 3 Im Sinne der Eltern: 2
7. Was sind Ihre Maßnahmen gegen den Kinderärztemangel?		
	Zunächst einmal lässt sich festhalten, dass Hessens Kinder und Jugendliche gesundheitlich gut versorgt sind. Ein Gebiet im Land mit einer Unterversorgung an Kinder- und Jugendmedizin gibt es – nach Berechnungen der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigungen – nicht. Nichtsdestotrotz reagiert Hessen auf die zu erwartende größere Zahl von Ruheständen und die geringere Kinderarztdichte in den ländlichen Regionen mit einem Programm, das für niederlassungswillige Kinderärzte unter anderem einen Investitionszuschuss vorsieht. Wir werden uns dafür einsetzen, dass die Kassenärztliche Vereinigung dies bei ihrer Bedarfsplanung berücksichtigt.	Note: 2 Verständnis: 3 Konkrete Maßnahmen: 2 Im Sinne der Eltern: 2 Die Berechnungen der KV beziehen sich auf bestimmten Schlüssel. Dieser müsste ggf. angepasst und hinterfragt werden. Die Probleme sind ebenfalls im dicht besiedelten Raum.
	Nur jede/r zweite Hausarzt/Hausärztin findet derzeit eine/n Nachfolger/-in für seine/ihre Praxis. Ähnlich ist es bei den Kinderärzten. Um die gegenwärtige Versorgung zu halten, müssen mehr Fachärzte/Fachärztinnen für Kindermedizin ausgebildet werden. Wir setzen uns deshalb für die Schaffung weiterer Medizinstudienplätze ein und für mehr Praxisanteile und eine verbesserte Verknüpfung von Theorie und Praxis. Im bestehenden Gesundheitssystem werden Ärztinnen und Ärzte benachteiligt, die sich an Orten mit wenigen Privatpatienten niederlassen. Die aktuelle Trennung in privat und gesetzlich Versicherte verschärft somit das Problem der Unterversorgung in vielen Regionen. Wir setzen uns auf Bundesebene für einen Abbau der Zweiklassenmedizin und langfristig für die Einführung einer Bürgerversicherung ein. Einzige Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung ist die flächendeckende Sicherstellung der ärztlichen Versorgung, die nicht überall erfolgreich gelingt. Wir werden uns deshalb dafür einsetzen, dass den kommunalen Gebietskörperschaften ein vorrangiges Recht zur Übernahme vakanter Vertragsarztsitze mit dem Ziel der Einrichtung kommunaler Versorgungsstrukturen	Note: 2 Verständnis: 2 Konkrete Maßnahmen: 1 Im Sinne der Eltern: 2

	<p>zukommt. Damit kann Versorgung bedarfsgerecht gesteuert und es können familiengerechte, flexible Arbeitsplätze für Ärztinnen und Ärzte angeboten werden.</p> <p>Wir unterstützen die Anstellung von Vertragsärztinnen und -ärzten oder von Ärztinnen und Ärzten in einem der medizinischen Versorgungszentren, in denen haus- und fachärztliche Versorgung angesiedelt werden kann. Wir wollen daneben eine Förderung für Praxisübernahmen und neue Niederlassungen von Kinderärzten im ländlichen Raum, wo Unterversorgung droht.</p>	
	<p>Der Mangel an niedergelassenen Ärzt*innen ist besonders im ländlichen Raum ein großes Problem. Wir GRÜNE setzen uns dafür ein, in der ärztlichen Versorgung neue Wege zu gehen, um mehr Ärzt*innen dazu zu bewegen, eine Praxis zu führen. Dazu bedarf es vieler, unterschiedlicher Maßnahmen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bildung neuer, sektorenübergreifender Versorgungsformen: Gerade im ländlichen Raum verhindert die starke Trennung zwischen ambulanten und stationären Leistungen eine gute Versorgung. Wir setzen uns dafür ein, dass stationäre Angebote auch stärker ambulant genutzt werden können. - Unterstützung von medizinischen Versorgungszentren: Wir setzen uns dafür ein, dass auch Kommunen in eigener Regie Arztsitze erwerben können und so selbst als Arbeitgeber*in Ärzt*innen einstellen kann. Damit wollen wir für die praktizierenden Ärzt*innen von dem hohen Verwaltungsaufwand entlasten, den ein eigener Praxisbetrieb mit sich bringt. Auch Anstellungen in Teilzeit sollen möglich sein. - Stärkere Verpflichtung der Krankenkassen: Bereits jetzt gibt es in vielen Krankenkassen die Möglichkeit, einen Facharzttermin für die Kund*innen zu vereinbaren. Diese Möglichkeit soll stärker bekannt gemacht werden, sodass die oftmals sehr zeitaufwendige Suche nach einer freien Arztpraxis nicht am Ende bei den Eltern landet. 	<p>Note: 2</p> <p>Verständnis: 2 Konkrete Maßnahmen: 1 Im Sinne der Eltern: 2</p>
	<p>Neben Allgemeinmediziner*innen werden besonders Kinderärzt*innen gebraucht. 2025 werden in Hessen ein Drittel, 2030 die Hälfte dieser Ärzt*innen im Rentenalter sein. In einigen Regionen sieht die Relation noch schlechter aus. Auch im pädiatrischen Bereich sollten medizinische Versorgungszentren wirken, so dass gerade junge und weibliche Ärzte im Anstellungsverhältnis tätig werden können. In ländlichen Regionen sollten Sozial- und Gesundheitszentren geschaffen werden, in denen multiprofessionell und interagierend beste Lösungen für Eltern und Kinder gefunden werden können.</p>	<p>Note: 2</p> <p>Verständnis: 2 Konkrete Maßnahmen: 2 Im Sinne der Eltern: 2</p>
	<p>Die ärztliche Versorgung nicht nur mit Facharzt-, sondern auch mit Hausarztpraxen, wird aufgrund vieler Faktoren ein zunehmendes Problem, vor allem auf dem Land.</p> <p>Die Altersstruktur der Ärzteschaft entwickelt sich analog der restlichen Bevölkerung, so dass in den nächsten Jahren ein Viertel der praktizierenden Kinderärztinnen und -ärzte in Ruhestand geht. Auf der anderen Seite sind zu wenige Medizinabsolventen bereit, eine Praxis zu übernehmen. Dies wiederum liegt an dem hohen wirtschaftlichen Risiko, das mit einer eigenen Praxis verbunden ist sowie an dem System von geringen Pauschalen, Deckelungen und Regressen in diesem Bereich.</p> <p>Wir Freie Demokraten wollen die Budgetierung im Gesundheitswesen abschaffen. Sie hat zu einer Unterfinanzierung der medizinischen Versorgung sowie zu einem Ausbluten der gesundheitlichen Versorgung in den ländlichen Regionen und sozialen Brennpunkten geführt.</p> <p>Deshalb muss die Finanzierung der Leistungen, die von der Ärzteschaft ambulant erbracht werden, auf den Prüfstand und neu geregelt werden.</p> <p>Hinzu kommt, dass heute überwiegend Frauen das Medizinstudium abschließen, die daran interessiert sind, Familie und Beruf vereinbaren zu können und deshalb Teilzeitangebote favorisieren. Die Politik muss sich auf diese neuen Voraussetzungen einstellen und nicht nur die Budgetierung aufheben, sondern auch für eine flächendeckende, ganztägige und qualitativ hochwertige Kinderbetreuung sorgen. Dafür setzen wir uns bereits ein und werden dies auch weiterhin tun.</p>	<p>Note: 2</p> <p>Verständnis: 2 Konkrete Maßnahmen: 2 Im Sinne der Eltern: 2</p>